Lane Medical Library

Die

Uebertragbarkeit der Alopecia praematura.

INAUGURAL-DISSERTATION,

WELCHE

ZUR ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

MIT ZUSTIMMUNG

DER MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

am 29. April 1882

NEBST DEN ANGEFÜGTEN THESEN

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGEN WIRD

DER VERFASSER

Rufus W. Bishop

aus Burlington (Nordamerika).

OPPONENTEN:

Herr Dr. med. M. Crohn.
- Cand. med. C. Frerich.
- Cand. med. J. Arnstein.

BERLIN.

Buchdruckerei von Gustav Schade (Otto Francke).

Linienstr. 158.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/dieuebertragdera0000rufu

Seinen Eltern

der

Verfasser.

Während meiner Studienzeit habe ich mehrfach Gelegenheit gehabt, Ansichten über Ursache und Wesen der Alopecie zu hören. Fast überall herrschte die Neigung vor, den Haarschwund als Folge mehr allgemeiner Processe wie Ausschweifung, schwerer Kopfarbeit, trophischer Störungen oder auch unpassender Kopfbekleidung zu erklären.

Von der Richtigkeit dieser Anschauung überzeugt, hörte ich in den Vorlesungen des Herrn Dr. Lassar, dass derselbe von einer solchen neurotischen Deutung der Alopecie praematura abgekommen sei, und zwar weil es ihm gelungen, durch Uebertragung der Haarabfälle von Alopicetischen bei zahlreichen Thieren eine ausgebreitete Kahlheit zu erzeugen; ausserdem weil derselbe auf das relativ häufige Vorkommen von bestimmten Microorganismen an den Haarschäften der von Alopecie Befallenen aufmerksam geworden war und seine auf Sistirung des Haarschwundes gerichteten therapeutischen Massnahmen von günstigen Folgen begleitet gesehen hatte. Da mir dieser Zusammenhang anziehend genug erschien, so ging ich gern auf den Vorschlag ein, mir eine eigene unabhängige Anschauung

über diese Verhältnisse durch selbständige Beobachtungen zu gewinnen. Es musste mir darauf ankommen, im Princip zu entscheiden, ob und in wie weit rein äusserliche Ursachen für die Alopecie eine Bedeutung haben mögen.

Gelang es in einem jener Fälle, denen man so häufig begegnet, wo ein junger, gesunder, vollständig intakter und kräftiger Mann an nichts leidet als an einem langsamen, beständig verlaufenden Haarschwund, diesen durch äussere Mittel von dem weiteren Fortschreiten seines Leidens zu befreien, und war es gleichzeitig möglich, die Alopecie des Betreffenden auf willkürlich gewählte und mit Controlthieren verglichene Versuchsthiere zu übertragen, so war damit der Nervenhypothese sehr viel von ihrer Basis entzogen und die Wahrscheinlichkeit, dass es sich hier um eine contagiöse Affection handle, nicht unbeträchtlich gestützt.

Der Patient, bei dem ich das Experiment vorgenommen habe, war ein Studirender der hiesigen Universität; aus gesunder Familie, in welcher Kahlheit selten vorgekommen, war er in jeder Beziehung vollständig gesund; namentlich mag hervorgehoben werden, dass sein Nervensystem überall in Ordnung war und dass er an Kopfschmerzen nicht gelitten hatte.

Er war, als ich ihn Anfangs Januar d. J. sah, 25 Jahre alt, trug einen vollen blonden Bart, hatte dünnes, zartes, blondes, aber wohl ausgebildetes, weiches und elastisches Kopfhaar, das aber auf der ganzen

Höhe des Scheitels, von der Stirn bis zur Lambdanaht, einer grossen, fast vollständig kahlen, sich allmählich in die mehr behaarten Seitenpartien verlierenden Platte von etwa 4 Zoll Durchmesser Raum gegeben hatte. Eine ganz vollständige Kahlheit war nur im Bereiche der Stirngegend zu Wege gekommen. Die von hier rückwärts gelegene Partie war ganz spärlich mit kurzen, trockenen, dürftigen Härchen bewachsen und die von der Seite, des Dekorums wegen, herübergelegten längeren Haare vermochten die entstandene Lichtung nicht zu verdecken. Das ganze noch vorhandene Haar war ziemlich glanzlos und spröde, die Haare brachen beim Kämmen leicht ab und liessen sich auf leisen Zug mit Finger oder Pincette widerstandslos entfernen. Nur die peripher gelegenen noch dichten Haarpartien hatten die gewöhnliche Festigkeit behalten und wichen erst einem kräftigeren Zug unter der gewöhnlichen Schmerzempfindung. Fasste man in die alopicetischen Stellen mit Daumen und Finger, so behielt man 6—10 Haare zwischen den Fingern. Dabei waren die Haare und der Haarboden mit zahlreichen, aber ausserordentlich feinen Schüppchen bedeckt, welche dem Patienten gar nicht aufgefallen waren und die so wenig hervortraten, dass man sie nur bei scharfer Beleuchtung und aufmerksamer Betrachtung bemerkte. Dann aber sah man die Schuppen in Form eines ungemein feinen Staubes überall vertheilt.

Der Haarboden selbst zeigte keine wesentlichen Ver-

änderungen, nur deuteten ganz vereinzelte spurweise Excoriationen darauf hin, dass wiederholt gekratzt sein und deshalb ein leichtes Jucken vorliegen möchte. Auf diese Symptome hatte Patient nicht geachtet, gab aber auf die Frage zu, dass schon seit Jahren ein ganz leichtes, kaum unangenehm zu nennendes Jucken der Kopfhaut bestehe, welches er lediglich auf äussere und Temperatureinflüsse geschoben habe. Allerdings kann er sich besinnen, dass er beim Arbeiten oder Lesen sich häufig bei leichtem, unwillkürlichen Kratzen ertappt habe.

Es kam danach zur Sprache, dass früher vollständiger Haarschmuck bestanden und die Affection seit 5—6 Jahren begonnen habe. Seitdem sei sie ganz unmerklich fortgeschritten. Nur im vergangenen Sommer, gelegentlich einer anstrengenden Fussreise in Tyrol waren sämmtliche Erscheinungen, sowohl das Jucken wie der Haarausfall in ganz beträchtlicher Weise gesteigert worden. Zur Zeit dieser Reise war es sehr heiss.

Die microscopische Untersuchung richtete sich hauptsächlich auf die etwaige Constatirung pilziger Elemente, und es konnte in der That festgestellt werden, dass der alopicetische Haarboden einer grossen Anzahl von gewöhnlichen Fadenpilzen als Stätte diente. An einer grossen Anzahl von Haaren hafteten in oder neben dem Schuppenhäufchen diese Pilzelemente und konnten ohne weiteres in Glycerin oder mit etwas Essigsäure sichtbar gemacht werden.

Allerdings liess sich nicht erweisen, dass die Menge dieser Pilzfäden der Anzahl ausfallender Haare entsprächen, aber ich bemerkte doch, dass, wenn ich mit den Fingern durch die Haare fuhr, diejenigen Haare, die zwischen den Fingern haften blieben, mehr Pilze enthielten als diejenigen, die sich schwerer ausziehen liessen.

Während sechs Tagen liess ich nun sämmtliche Haarabfälle, welche beim Kämmen und Bürsten oder ohne weiteres entstanden, also so ziemlich sämmtliche ausfallenden Haare und Schuppen, sorgfältig in reinem Schreibpapier aufbewahren.

Dieselben wurden gesammelt, auf der analytischen Wage gewogen und betrugen im Durchschnitt 0,278 oder mehr als $^1/_4$ Gramm pro Tag. Auch auf diesen Haaren war eine grosse Anzahl der oben erwähnten Pilze, ein gewöhnlicher, in seiner Art einstweilen nicht näher bestimmter Schimmelpilz aufzufinden. Die Pilze hatten sich in der Regel nicht weit von der Haarwurzel festgesetzt und hafteten fest am Haarschaft selbst oder waren in denselben hineingewachsen. Die Haarwurzeln waren ausnahmslos frei geblieben.

Diese Haarabfälle wurden fein zerschnitten und mittels Vasilin zu einem innigem Gemisch verrieben. Die so bereitete Salbe, wenn man sich so ausdrücken darf, wurde mit einem einfachen Borstenpinsel auf die Haut gesunder und wohlbehaarter Thiere gebracht und verrieben ohne jede Läsion der Oberhaut. Die ersten

Versuchsthiere waren ein Kaninchen, ein Meerschweinchen und mehrere weisse Mäuse. Die Thiere wurden nun sich selbst überlassen, jedes in einem Käfig für sich, wie gewöhnlich gut gepflegt und in einem Raum gehalten, dessen Temperatur ganz gleichmässig 15° R. besass. Der Pelz der Mäuse zeigte mit Ausnahme von ein oder zwei sehr kleinen kahlen Stellen keine Veränderung, möglicherweise weil dieselben durch fortwährendes Abputzen der Haare in einem mit Kleie gefüllten Behälter sich von dem eingeriebenen Stoffe bald befreit hatten.

Bei dem Kaninchen und Meerschweinchen dagegen machte sich im Laufe der dritten Woche auf den eingeriebenen Stellen, vornehmlich Kopf und Rücken, ein ganz ausgesprochener Haarschwund bemerkbar. Ihre Haare gingen nicht allein auf den leisesten Zug aus und blieben überall an den Wänden und Boden des Käfigs hängen, sondern kamen zu so erheblichem Schwund, dass sie im Laufe ungefähr einer weiteren Woche Handteller grosse Partien des Fells ganz kahl wurden. Neben diesem Ausfallen der Haare bildete sich gleichzeitig eine sehr reichliche kleienartige Abschuppung der Epidermis aus.

So hatten wir auf der Körperoberfläche dieser beiden Versuchsthiere, welche sich bis dahin ganz normal verhalten hatte, genau dieselbe Erscheinung hervorgerufen, wie sie die Kopfhaut unseres kahlwerdenden Studenten aufgewiesen hatte. Nur ein Unterschied war bemerkbar und das war lediglich ein gradueller.

Während die Erscheinungen auf der menschlichen Kopfhaut so unbedeutend gewesen waren, dass sie erst im Laufe der Jahre und zum Theil nur auf besondere Untersuchung hin bemerkt wurden, waren sie bei den Thieren innerhalb weniger Wochen in einem Maasse aufgetreten, wie dies bei den Menschen wohl nur in den seltensten Fällen beobachtet worden ist.

Dem Wesen nach dasselbe, in seiner Intensität aber ungemein gesteigert, war es hier also gelungen, durch einfache Uebertragung einen immerhin krankhaften Process auf der behaarten Thierhaut hervorzurufen, dessen Herkunft in Bezug auf die Menschen bis vor kurzem in ein absolutes Dunkel gehüllt war.

Um die Uebertragbarkeit dieser Form der Alopecie aber über jeden Zweifel zu erheben, war es geboten, weitere Versuche zu machen. Ich sammelte deshalb eine Quantität Haare, sowohl von dem Kaninchen wie von dem Meerschweinchen, verrieb dieselben wieder, ohne die Schuppen von den Haaren zu sondern, mit Vasilin und strich wieder je ein Kaninchen und ein Meerschweinchen mit dieser Pomade ein. Der Erfolg war der Sache nach derselbe, nur nach Intensität und Raschheit in Bezug auf Ausbreitung des Leidens ein noch eklatanterer als das erste Mal.

Schon vor Ende der zweiten Woche waren beide Thiere auf ausgedehnten Flächen ihrer Körperoberfläche absolut kahl. So kahl, dass die nackte Haut zu Tage

lag wie etwa nach künstlicher Enthaarung mit Schwefel-Calcium-Hydrat. Bei dem Kaninchen wurde dieser Versuch noch einmal angestellt, derart, dass von Nr. 2 ein drittes inficirt wurde.

Das dritte wurde das Kahlste. Deutlich konnte man wahrnehmen, dass bei allen diesen Thieren von ganz bestimmten aber zufällig lokalisirten und deshalb bei jedem einzelnen Thier anderen Ausgangspunkten der Process peripher um sich gegriffen hatte und in allmählicher Flächenausbreitung von den afficirten in die gesunden Partien der behaarten Körperhaut aufenthaltslos fortgeschritten war. Auffallend war, dass sich beim Thier die Fadenpilze, wenn überhaupt, in sehr geringen Mengen zeigten.

Mittlerweile war der Patient in Behandlung genommen. Vor Beginn derselben wurde eine Photographie seiner Schädeldecke aufgenommen, um einen objectiven Beweis für etwaige aus der Behandlung hervorgegangene Veränderung in Händen zu behalten. Die Photographie fiel bei klarem Wetter in eigentlichstem Sinne des Wortes haarscharf aus und wurde ohne Retouche hergestellt.

Eine Behandlung von irgend welchem allgemein gültigen Werthe gegen den vorzeitigen Haarschwund ist bislang nicht zur Verfügung gewesen. Gewiss ist es in vielen Fällen, wo die Alopecie als Begleiterscheinung anderer allgemeiner oder in der Kopfhaut lokalisirten Erkrankungen auftritt, möglich, sie mit dem Grundübel zu beseitigen. Die einfache praemature Alopecie aber wird

wohl von den meisten Aerzten als ein unangreifbares einer eigentlichen Therapie nicht zugängliches und deshalb ziemlich hoffnungsloses Uebel aufgefasst. Zwar werden in den Lehrbüchern desinficirende Waschungen und Oelungen von jeher als erfolgreich gerühmt, aber bei der allgemeinen Beliebtheit, welcher sich die neuropathische Auffassung erfreut, kann es nicht Wunder nehmen, dass sich nur Wenige von einem derartigen Verfahren Erfolg versprechen.

Lehrt doch die alltägliche Erfahrung, dass die zahllosen, überall von Berufenen und Unberufenen angepriesenen Mittel und Methoden im Stiche lassen, so dass man sich ganz allgemein gewöhnt hat, die vorzeitige Alopecie als ein unabwendbares und nicht aufzuhaltendes, höchstens von selbst einmal stillstehendes Uebel zu betrachten. Trotzdem konnte ich keinen Anstand nehmen, dem Patienten eine Behandlungsmethode vorzuschlagen, welche von Herrn Dr. Lassar seit längerer Zeit bereits in Anwendung gezogen ist. Dieselbe basirt auf der Voraussetzung, dass überall da, wo bei ausgebreiteter Kahlheit noch fortwährend Haare ausfallen, der Process noch im Fortschreiten begriffen sei und dass der Process selbst hier vorzugsweise in einem pathologisch vermehrten Ausfall der Haare, weniger in einer Behinderung des Nachwachsens zu suchen sei. Wenn überall noch Haare da sind, um auszufallen, so müssen sie nachgewachsen sein zu einer Zeit, wo die Kahlheit bereits bestand.

Ueberzeugt man sich nun in dem einzelnen Fall durch Uebertragung auf Thiere, bei denen doch von einer Hemmung des Nachwuchses keine Rede sein darf, dass durch eine rein äusserliche Ursache ein rapider Ausfall der Haare hervorgerufen werden kann, so muss ein therapeutisches Bemühen rationellerweise nur darauf gerichtet sein, die Ursachen des Haarausfalls zu beseitigen und gleichzeitig die Ernährung der Kopfhaut in günstiger Weise zu beeinflussen. Eine Beeinflussung im letzteren Sinne kann nur gedacht werden als eine Hebung der Hautgefäss- und Hautdrüsenthätigkeit.

Die Bekämpfung der Ursache wird sehr einfach sein, wenn man diese kennt.

Eine Hindeutung auf ihren Charakter haben wir aber in der Contagiosität des Leidens.

Mag man über die essentielle Bedeutung der gefundenen Schimmelpilze in unserem Falle denken wie man will, so beweist die Vergesellschaftung beider Vorkommnisse doch, dass die Alopecie sich auf einem Haarboden entwickeln kann, auf welchem Microorganismen gut fortkommen. Mir persönlich ist es leider nicht vergönnt gewesen, die Frage endgültig zu entscheiden, aber so viel scheint mir doch gewiss: eine Behandlungsform, die sich auf die Abtödtung aller möglichen in das Spiel kommenden parisitären Ursachen und zu gleicher Zeit auf eine Belebung des lokalen Stoffwechsels richtet, konnte von vornherein nicht aussichtslos erscheinen. Ich richtete mich also nach folgenden

Vorschriften, wie sie sich auf Dr. Lassar's Poliklinik bewährt hatten. Die Kopfhaut wird zunächst täglich mit einer stark theerhaltigen, schaumgebenden Theerseife ganz ausnehmend reichlich eingeseift. Diese Seifung wird so ausgiebig vorgenommen, dass die Kopfhaut mit dickem Schaum bedeckt wird, und mindestens 15 Minuten unter kräftigem Reiben fortgesetzt. Dann wird am besten mittelst eines Irrigator erst recht warmes, allmählich kühleres und zuletzt ganz kaltes Wasser übergegossen und der Kopf sofort mit einem rauhen Handtuch trocken gerieben. Dann folgt Waschung mit Sublimatlösung (1 : 500), hierauf wieder Abtrocknung des Kopfes und dann Eingiessung einer Naphthollösung (*B* Naphtol 0,5, Spir. dil. 70. Aq. dest. 30). Den Schluss bildet eine Uebergiessung mit $1^1/_2$ pCt. Carbolöl.

Das letztere muss langsam aufgegossen werden und zieht dann in die Mündungen der nach der Spirituswaschung weit geöffneten Hautdrüsen langsam aber in grossen Mengen ein, so dass man bequem 25 gr des Oels auf einmal in Anwendung bringen kann. Dieser Behandlung wurde unser Student durch einen Heilgehülfen acht Wochen lang täglich unterzogen.

In den ersten Tagen war, wie zu erwarten, der Ausfall der Haare, die lose in ihren Wurzelscheiden sassen, reichlicher als zuvor.

Schon nach vierzehn Tagen aber fing der Ausfall an, ganz spärlich zu werden, und nach vier Wochen

waren nur noch durch kräftigen Zug Kopfhaare zu entfernen.

Das leise Jucken war gänzlich in Wegfall gekommen, von der Pityriasis war nichts mehr zu sehen und die Behandlung wurde ohne jede unangenehme Miterscheinung sehr gut vertragen.

Noch vor Ablauf der acht Wochen war ein kräftigerer Haarwuchs als vordem bereits auf allen Stellen zweifellos zu erkennen.

Die dünnbewachsenen Haarpartien waren dichter geworden und auf den ursprünglich ganz kahl gewesenen Stellen die Ansiedlung sehr zahlreicher aber ganz dünner und Lanugo-artiger Härchen vor sich gegangen.

Allmählich sind dann viele dieser kleinen Lanugo-Härchen länger und dichter geworden und haben zum Theil Pigmente in sich aufgenommen.

Jetzt, also drei Monate nach Beginn der Behandlung, macht die Kopfhaut den Eindruck ausgesprochener Reconvalescenz und Regeneration. Es wird gewiss weiterer Beobachtungen bedürfen um festzustellen, ob in diesem Falle eine vollständige Restitution überhaupt noch möglich ist. Soviel nur steht fest, die Behandlung, welche, wie ersichtlich, vorwiegend antiparasitärer Natur gewesen, hat einen vollständigen Stillstand des Uebels bewerkstelligt und eine entschiedene Umkehr im günstigen Sinne veranlasst. — Pilze sind auf der Kopfhaut nicht mehr zu finden. — Ausserdem wurde folgende Controle angestellt. Nachdem acht Wochen lang der

Kopf auf die angegebene Weise bearbeitet wurde, wurde jede Behandlung auf acht Tage suspendirt und die Haarabfälle ganz wie vordem sorgfältig auf reinem Schreibpapier gesammelt.

Die Quantität dieser Abfälle betrug, gleichfalls auf der chemischen Wage gewogen, nur 0,0058 Gramm pro Tag; also nicht ganz ein zehntel Gran, oder etwa $^1/_{50}$ der Abfälle vor der Behandlung. Auch mit diesen Abfällen wurde ein Kaninchen sorgfältig eingerieben, aber es kam kein Haarausfall bei demselben zu Stande.

So wenig wir in der modernen Literatur über diese so häufig vorkommende Erkrankungsform finden, desto reichlicher und voluminöser ist die Literatur der älteren Autoren; da aber die Ansichten wenig von einander verschieden waren, so genügt es hier, das Wesentlichste von den Ansichten einiger der hervorragendsten derselben anzugeben.

Schon die ältesten Autoren, wie Aristoteles und Hippokrates, haben die Krankheit beschrieben, und es ist, wenn wir sehen, wie wenige Thatsachen ihren Theorien zu Grunde lagen, gewiss zu verwundern, dass ihre Ansichten noch bis in die neuesten Zeiten von vielen Autoren getheilt werden. So schreibt Aristoteles (Hist. lib. III. cap. 11), dass Excess in Venere einen Ausfall der Kopfhaare bedinge, sowie ein beschleunigtes Wachsthum der andern Haare, und noch nach mehr als neunzehn Jahrhunderten schreibt Glisson (tractat. de

partib. continentibus in genere Eble l. c.), es sei eine merkwürdige Erscheinung, dass Niemand kahl wird vor verübtem Beischlaf, und schreibt den damals oft citirten Lehrspruch „Hic calvus, ergo ceteris salacior“ umgekehrt „Hic salacior, ergo ad calvitiem magis dispositus“.

Im selben Sinne schreibt ferner Gruner (Lus. med. orat. expr. u. s. w., übersetzt von Schlegel in den neuen Materialien für die Staatsarzneikunde II. 238) und giebt dazu eine lange Reihe von römischen Kaisern, die für ihre Laster und ihre wollüstige Lebensweise bekannt und die alle kahlköpfig waren. Dr. May in seinen Fastenpredigten (citirt s. Eble) widmet der in Betracht kommenden Art der Kahlköpfigkeit eine längere Erörterung und fügt hinzu: „Die heftige Anstrengung der Seelenkraft scheint den Haarwurzeln alle Nahrung auf einmal entzogen zu haben.“

Von den letztgenannten Autoren scheint Glisson jedoch der einzige zu sein, der genauere anatomische Untersuchungen anstellte. Er giebt an, dass aus Mangel an Nahrung die Haare trocken werden, dann die Wurzeln erweichen und dadurch das nachwachsende Haar nach aussen getrieben werde.

Dass die Kopfhaare oft ausfallen, während Bart- und andere Haare stark zu wachsen anfangen, soll darauf beruhen, dass die Säfte durch die sich schnell entwickelnden Haare zu sehr in Anspruch genommen werden.

Bergmann (Krankheiten der Haut, Haare und Nägel.

Leipzig 1824) giebt keine Eintheilung der Alopecie, sondern scheint der Meinung zu sein, dass die Krankheit verschiedene Formen annimmt, je nach der die Krankheit hervorbringenden Ursache. Er beschuldigt, sowie die anderen Autoren, allerlei Excesse und erschöpfende Krankheiten, sowie das Waschen des Kopfes mit kaltem Wasser, da die Haare dadurch erkältet werden und an ihrer sonst schon schwachen Lebenskraft verlieren. Ferner enthält das Wasser Eisen- und Schwefeltheile, welche das Ausfallen der Haare absolut begünstigen; auch ist, nach ihm, das Schmutzigwerden des Kopfes eine sehr häufige Ursache, da dadurch die Poren verstopft und die Ausdünstung der Haut gehemmt wird. Ein anderer für die Haarkultur sehr wichtiger Punkt betrifft den Gebrauch von wohlriechenden Pomaden und Wässern. Die darin enthaltenen spirituösen und ätherisch-öliger Mittel sollen nachtheilig auf die allgemeine Gesundheit und besonders auf die Haare einwirken. Als Behandlung empfiehlt Bergmann das Tragen von Kräutern im Hut und das fleissige Abrasiren der Haare, sobald sie zu wachsen anfangen. Nach Ausschweifungen ist Chinatinctur, Schwefelleber, salzsaures Eisen am wirksamsten, wonach selbst „nach einer Woche“ junge Haare sich zeigen, welche allmählich wachsen und die Farbe der übrigen annehmen.

Die schon angegebenen Ursachen der Alopecie erfahren eine so umfassende Bereicherung in dem im Jahre 1831 von Eble (die Lehre von den Haaren)

herausgegebenen Werke, dass sich die Frage erhebt, ob es nicht leichter gewesen wäre, diejenigen Momente aufzuzählen, die eine Alopecie hervorzubringen nicht im Stande sind.

Besonders beschuldigt Eble Sorgen, Kummer, Aerger, Furcht und Schrecken, Uebermass an Läusen, Missbrauch von Haarnadeln und das zu heisse Frisireisen, Douche, schwere Kopfbedeckung, Missbrauch von Kaffee, und endlich diejenige Momente, welche sich auf allgemeine Lebensschwäche, gepaart mit deutlicher Herabsetzung des Lebensprocesses in dem von der Krankheit befallenen Theil des Haarsystems, oder auf diese letztere allein zurückführen lassen.

Eine Trägheit des Kreislaufs soll nach Eble der letzte Grund des Uebels sein.

Die Erkrankung betrifft zuerst das den Haarbalg umliegende Gewebe, wozu die Alopecie eine consecutive Erscheinung sei.

Sehr fette Menschen sollen fast immer kahl sein, „denn so wie das Fett überhaupt zwar den Haarwuchs begünstigt, ebenso wird derselbe durch ein Uebermass des Fettes gehemmt".

In wie weit seine Behauptungen, dass klimatische Verhältnisse bei der in Frage kommenden Krankheit eine Rolle spielen, begründet sind, ist mir unbekannt. Er behauptet nämlich, dass Irländer, Engländer, Dänen, Schotten und Holländer sich durch Schönheit und Reichhaltigkeit des Haarwuchses auszeichnen und „dass es an der

Feuchtigkeit des Klimas liegt, wird Niemand bezweifeln".

Obwohl mit vielen auf mangelhaften Untersuchungsmethoden und Hilfsmitteln beruhenden Irrthümern begleitet, scheinen doch einige ausländische Beobachter am Anfang dieses Jahrhunderts ähnliche Ansichten gehabt zu haben, wie in letzterer Zeit Hebra, Kaposi und Pincus.

Willan (Delineations of Skin diseases) und Gibert (Traité pratique etc. Paris 1840) beschreiben die Krankheit als eine Pityriasis capitis, Alibert (Description des Maladies de la Peau. Paris 1806) und Mahon (Recherche sur le siège et la nature des teignes) als Teigne furfuracée und amiantacée, welche Bezeichnungen gleichbedeutend sind (Hebra, Kaposi p. 162) mit dem später zu erwähnenden Seborrhoea sicca von Hebra (Atlas Lieferung III Text).

Die Literatur über die bei der Alopecie in der Kopfhaut vorgehenden Veränderungen ist sehr sparsam. Bichet (Anatomie générale Paris 1821 p. 542) schreibt: „L'alopécie ou Chute des cheveux est accompagnée, dans certains circonstances et non dans d'autres comme on l'a vu (p. 530) d'une sorte d'atrophie de leurs bulbes. Cette lésion est quelquefois la suite d'une irritation longtemps prolongée, comme dans la teigne; d'autres fois, quoique rarement aujourd'hui, elle depend de la syphilis; mais une infinité d'autres causes peuvent également la produire.

On n'a pas recherché quel est l'état des bulbes dans ces différens cas".

Auch E. H. Weber, Simon, v. Veiel, Voigt und Wedl haben anatomische Untersuchungen angestellt und stimmen in Bezug auf eine Atrophie der Cutis sämmtlich überein. Dagegen beschuldigen die Einen eine Atrophie der Gefässe, die Andern eine Atrophie der peripheren Nervenäste als primäre Ursache.

Derjenige, der in dieser Betrachtung das meiste Verdienst erworben hat, ist jedenfalls Pincus, und die Resultate seiner Studien verdienen hier eine genauere Erörterung. Unter dem Namen Alopecia pityrodes betrachtet Pincus „diejenige Form der Alopecie, welche nur den Mittelkopf befällt, welche ohne jede erkennbare Erkrankung der Constitution einhergeht, welche (nach meinen Beobachtungen stets) mit Pityriasis capitis verbunden ist und im Laufe mehrerer Jahre (6—15) eine vollständige Glatze auf dem Mittelkopf hervorruft; also diejenige Art der Alopecie, welche die bei Weitem häufigste Ursache der vorzeitigen Kahlheit der Männer ist".

Nach Pincus lässt sich diese Krankheit in zwei Stadien trennen. Das erste charakterisirt sich hauptsächlich dadurch, dass die Haare „allmählich an ihrem typischen Längenwachsthum einbüssen, so dass der spätere Nachwuchs eine kürzere Lebensdauer hat als die jedesmal voraufgegangenen".

Diese Abnahme ist entweder Folge einer Verlang-

samung des Wachsens oder einer Verkürzung der Lebensdauer.

Dieses Stadium stellt sich nun in allen Fällen mit einer Pityriasis capitis ein und schreitet so langsam vorwärts, dass noch nach 2—7 Jahren, bei Männern mit kurzer Haartracht, eine Abnahme des Dickenwachsthums, ein Lichterwerden sich erst bemerkbar macht.

Im zweiten Stadium findet man nicht nur eine Abnahme der Länge, sondern auch eine Abnahme des Dickendurchmessers der einzelnen Haare. Dieser Eintheilung liegen auch anatomische Veränderungen zu Grunde, die wir später erwähnen werden.

Durch sorgfältige Zählungen constatirte nun Pincus, dass bei gesunden Personen vom 18. bis zum 26. Jahre, oder in der Zeit, wo die Erkrankung am häufigsten ist, ein täglicher Ausfall der Haare stattfindet, dessen Minimum 13—70, dessen Maximum 62—203, dessen Mittel 38—108 beträgt.

Diese Haare nun zeigten entweder die Spur der Scheere, oder sie zeigten sie nicht. Letztere nannte er Spitzenhaare und constatirte, dass das Verhältniss der ausgefallenen Spitzenhaare zum Gesammtausfall ein constantes sei, stellt sich aber die Erkrankung ein, so wird das Verhältniss der Spitzenhaare grösser, ohne dass der tägliche Ausfall über die Norm zu steigen braucht. So fand er das Verhältniss bei gesunden bei verschiedenen Zahlenreihen: 1 : 17,96 — 1 : 15,75 —

1 : 13,39 — 1 : 12,53, dagegen am Anfang des pathologischen Processes: 1 : 9,19 — 1 : 9,38, ja bis 1 : 3,04 und mehr. „Es ist mir sehr wahrscheinlich", so schreibt Pincus, „dass die Abnahme des typischen Längenwachsthums allmählich erfolgt und ich möchte dies wesentlich aus der langen Dauer des ersten Stadiums der Krankheit überhaupt, namentlich aber daraus schliessen, dass selbst Frauen mit sehr langen Zöpfen erst spät, nachdem die Krankheit schon Jahre bestanden, das Dünnerwerden der Zöpfe bemerken".

Mit dem Weiterschreiten der Krankheit und Anfang des zweiten Stadiums wird nicht nur das Verhältniss der Spitzenhaare zum Gesammtausfall grösser, sondern es stellt sich ein gesteigerter Ausfall ein, so dass die Zahl der ausgefallenen Haare oft 300 beträgt, und viele Haare haben zugleich soviel an Längen- und Dickenwachsthum eingebüsst, dass sie nur noch als Lanugo-Härchen erscheinen. Die Ansichten von Pincus über die in Frage kommenden anatomischen Veränderungen der Kopfhaut nehmen wir, da dieselben in späteren Jahren einige Veränderungen erfuhren, aus der Berliner klinischen Wochenschrift 1875 p. 42.

Demzufolge soll zu einer Zeit, wo noch keine Veränderung der Cutis sich zeigt, eine beträchtliche Verdickung derjenigen Bindegewebs-Stränge, die die Cutis mit den tieferen Schichten verbindet stattfinden. Die zwischen diesen Strängen liegenden Partien, die im normalen Zustande mit weichem Gewebe gefüllt sind,

werden eingeengt und die Haut wird hart und weniger schiebbar. Die Papillen der langen Kopfhaare reichen bis in die Fettschicht hinein; hier finden sie in dem weichen Gewebe mehr Raum und bessere Ernährungsverhältnisse.

Verdicken sich aber im ersten Stadium die in der Norm sehr engen Bindegewebsbalken, so werden die Papillen allmählich aus der Fettschicht herausgehoben, bis sie schliesslich, im zweiten Stadium, in die eigentliche Cutis zu liegen kommen, wo nur Lanugo-Härchen existiren können.

Eine Veränderung ähnlicher Art, wodurch die Mittelschicht der Haut eine Verdickung erleidet, findet immer bis zum 20ten Lebensjahre statt und ist an der Schläfe und am Hinterkopfe am wenigsten ausgesprochen. Wegen des Vorhandenseins der straffen unnachgiebigen Galia ist der Scheitel zu einer grösseren Intensität der ebenerwähnten Veränderung prädisponirt. „Die Galia ist die Ursache der Glatzenbildung".

Dass die Haare in dieser Gegend senkrecht in der Haut stehen, spielt eine Rolle, da die Bindegewebsbalken hier mehr senkrecht aufsteigen und einen Zug mit ungeschwächter Kraft ausüben.

Bei Weibern nun ist die Alopecie beträchtlich seltener wie bei Männern und steigt selten über das erste Stadium hinaus. Dies soll darauf beruhen, dass die Löcher zwischen den Bindegewebs-Zügen in den tieferen und mittleren Schichten der Cutis grösser sind, beim

Weibe wie beim Manne, sowie dass die Cutis des Weibes während des ganzen Lebens einen mehr kindlichen Charakter beibehält.

Zum Schluss haben wir nun noch die oben erwähnte, von Hebra aufgestellte und von Kaposi angenommene Theorie, dass die Alopecia praematura durch eine Seborrhoea sicca zu Wege gebracht, zu betrachten.

Als diejenigen Processe, die Seborrhoe und folglich Alopecie bedingen können, hebt Kaposi die Chlorose, Anaemie und Cachexie hervor und zwar spricht er sich so allgemein für die veranlassenden Charaktere dieser drei Processe aus, dass es überhaupt zweifelhaft erscheint, ob er andere Processe gelten lässt. Bei der Chlorose will er die Krankheit als „beinahe constantes Symptom" gesehen haben und ferner bei der Erkrankung häufig bemerkt haben kalte Hände und Füsse, kalte Schweisse in den Handtellern und Fussohlen, niedriger Grad der Acne rosacea (blaurothe, kalte Nasenspitze), Disposition zu Frostbeulen der Finger und Zehen, wenig gute Verdauung. Bei weiblichen Individuen noch besonders: spärliche oder zu copiöse Menstruation, Chloasma uterinum. Sterilität, Gravidität, Puerperien sind häufig Veranlassung zu den erwähnten Consequenzen und daher auch zu Seborrhoe."

Um mir nach dieser Richtung hin ein Urtheil zu bilden, habe ich in der letzten Zeit alle mir begegnenden, im Ganzen mehr als 100 Fälle, näher ins Auge gefasst und muss bekennen, dass eine Andeutung von

Anaemie oder gar Cachexie nur höchst vereinzelt vorkam.

Im Gegentheil, die Meisten waren kräftig und wohlgenährt aussehende Personen in der Fülle der Jahre und Gesundheit.

Viele, die ich genauer ausfragen konnte, behaupteten, dass sie niemals krank gewesen seien, noch dass sie je über Verdauungsschwäche, kalte Hände und Füsse, noch sonstige Erscheinungen der Anaemie zu klagen gehabt haben.

Es kann ja nun sein, dass die aus Anaemie hervorgehende Alopecie eine besondere Form sei. Darüber kann gewiss kein Zweifel bestehen, dass der Haarschwund ganz im Allgemeinen Symptom oder Nebenerscheinung sehr vieler und verschiedener krankhaften Vorgänge sein kann. Es wird gewiss Niemand einfallen, die Alopecien, welche in Folge von Infectionen wie Typhus und Syphilis, nach dem Puerperium oder etwa nach bleihaltigen Haarfärbemitteln auftreten, für identisch zu halten, um so weniger kann man das Wesen der verschiedenen Formen der Alopecie mit Analogieschlüssen zu erklären versuchen.

Ich habe lediglich unternommen, mit Beiseitelassung aller übrigen Fragen klarzustellen, ob eine Anschauung von der infectiösen Natur der sog. Alopecia praematura sich mit den Thatsachen verträgt, und das thut sie allerdings.

Bei Beobachtungs- und Versuchsergebnissen, die sich

an den von mir beschriebenen Fall geknüpft haben, lassen sich ausschliesslich in diesem Sinne denken, alle anderen Thatsachen ferner, namentlich die anatomischen und physiologischen Befunde von Pincus, stimmen zwanglos damit überein, weil man sie sämmtlich als Begleit- oder Folgeerscheinung eines contagiös eingeleiteten Processes auffassen darf. Selbst der auffallende Unterschied, dass bei Weitem mehr Männer als Frauen von dem Leiden befallen werden, steht nicht im Widerspruche hierzu, wenn man bedenkt, dass die Männer sich beim Haarschneiden so unendlich viel häufiger als die Frauen der Gefahr einer lokalen Infection auszusetzen pflegen.

Die Aufgabe für weitere Untersuchung wird sein, der besonderen und characteristischen Natur dieser als übertragbar nunmehr sicher erkannten Ursache einer gewöhnlichen Form von Alopecia praematura nachzuforschen.

Es gereicht mir zur besonderen Befriedigung, Herrn Professor Dr. E. Salkowski für die grosse Bereitwilligkeit, mit welcher mir die Anstellung der nöthigen Thierversuche im Chemischen Laboratorium des Pathologischen Instituts gestattet wurde, an dieser Stelle meinen Dank ausdrücken zu können. Ein Gleiches gilt Herrn Privatdocent Dr. Lassar, unter dessen Anregung und Leitung diese Arbeit entstanden ist.

THESEN.

I.

Der Schwerpunkt der ärztlichen Wissenschaft liegt in der Prophylaxis.

II.

Die Psoriasis ist ein Leiden infectiöser Natur.

III.

Die empfehlenswertheste Behandlung der Initial-Sclerose ist die Excision.

Auf der Farm meines Vaters in der Nähe von Burlington Vermont am 4. April 1856 geboren, erhielt ich meinen Elementar-Unterricht daselbst und besuchte später die Akademien von Underhill und Essex, um mich für die Aufnahmeprüfung des College zu Burlington vorzubereiten.

Dort studirte ich die üblichen vier Jahre und erhielt im Juni 1877 nach bestandenen Examina das Baccalaureatsdiplom.

Dann begann ich meine medizinischen Studien auf der University of Vermont zu Burlington und reiste im Mai 1878 nach Deutschland, um dieselben hier fortzusetzen. In Bonn studirte ich vier Semester und bestand im Februar 1880 das Tentamen physicum. Das Sommersemester 1880 brachte ich auf der Universität zu Heidelberg zu und bezog im Herbst desselben Jahres die Universität zu Berlin.

Das Examen rigorosum bestand ich am 7. März 1882.

Meine Berliner Lehrer waren die Herren Professoren und Docenten: Bardeleben, Bernhardt, Frerichs, Fränzel, B. Fränkel, Gusserow, Henoch, Küster, v. Langenbeck, Liebreich, Lassar, Landau, Martin, Runge, Schröder, Schöler, Virchow, Westphal, Wernicke. Diesen Allen, sowie meinen verehrten Lehrern auf den Universitäten zu Bonn und Heidelberg meinen herzlichen Dank.